

## 令和6年度 パラスポーツ研修会参加申込書

令和 年 月 日

所属団体 (事業所)名		
住 所	〒	
	電 話	FAX
	E-mail	
ふりがな 参加者氏名		
その他	(参加に際してご要望等あればご記入ください)	

- ・ 本研修会実施に際し取得した個人情報は、研修会開催に関する事項にのみ使用し、これ以外の目的には使用しません。

(一社) 岐阜県障害者スポーツ協会 行き 【FAX 058-273-9308】